ESSAI

N° 93.

SUR

LA DYSPEPSIE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 16 mai 1816, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR JEAN-BAPTISTE-ANTOINE CHOUSSY, né à Moulins,

Département de l'Allier ;

Ancien Elève de l'Ecole pratique ; Membre de la Société d'Instruction médicale.

Paulò deterior et potus et cibus, jucundior autem, eligendus potiùs quàm meliores quidem, sed ingratiores.

HIPP., sect. 2, aph. 38.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1816.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER, *Examinateur.*
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMERIL.
M. DE JUSSIEU, *Président.*
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN, *Examinateur.*
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN, *Examinateur.*
M. MOREAU, *Examinateur.*
M. ROYER-COLLARD, *Examinateur.*

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MA MÈRE.

Marque de ma tendresse et de ma reconnaissance.

J. B. A. CHOUSSY.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/essaisurladyspep0004vari

ESSAI

SUR

LA DYSPEPSIE.

§. I.er *Considérations préliminaires sur la digestion stomacale.*

Avant de faire l'histoire des troubles de la digestion, que je comprends sous le titre de *dyspepsie*, il m'a paru indispensable de donner une description abrégée des principaux phénomènes de cette importante fonction dans l'estomac. J'indiquerai aussi succinctement les changemens que subissent les alimens avant d'arriver dans ce viscère ; car il ne suffit pas que les substances alimentaires parviennent dans l'estomac, il faut encore, pour que la digestion s'opère convenablement, qu'elles aient acquis des qualités particulières, sans lesquelles l'action de l'estomac ne s'exerce que d'une manière imparfaite.

Les alimens solides introduits dans la bouche, sont soumis à l'action des organes de la mastication qui en opère la division et le broiement, pour qu'ils puissent s'imprégner facilement des liquides qui affluent dans cette cavité. L'insalivation, dont le mécanisme est très-simple, est une des parties les plus essentielles de ce premier temps de la digestion. On sait avec quelle difficulté s'opèrent les phénomènes subséquens de cette affection, chez ceux qu'une maladie ou l'habitude prive d'une partie de la salive. Mais ce n'est pas assez que ceux-ci soient divisés, broyés et mêlés convenablement à la quantité néces-

saire de ce fluide, il paraît que leur mélange avec l'air est une condition indispensable, et que les accidens qui résultent d'une mastication imparfaite, proviennent autant de la difficulté avec laquelle l'estomac agit sur des substances mal broyées, et du manque de la salive, que de l'absence d'une proportion convenable d'air.

Après avoir subi ces préparations, et avoir été rassemblés sur la face supérieure de la langue, les alimens sont soumis à la déglutition, et, par un mécanisme trés-compliqué qu'il n'est pas de mon objet de développer, ils arrivent dans l'estomac, chassant devant eux une colonne d'air, et entraînant les fluides muqueux exhalés dans le pharynx et l'œsophage.

Ici commence une des parties les plus essentielles de la digestion; la digestion proprement dite (πεψις). Je ne veux pas décrire les changemens de forme et de rapports qu'éprouve l'estomac à mesure qu'il se remplit d'alimens, ni examiner les diverses opinions que les médecins, les chimistes et les physiciens ont émises tour à tour, pour expliquer les phénomènes de la digestion stomacale; je me bornerai à examiner les causes assez nombreuses que les physiologistes modernes admettent pour rendre raison de la chymification. Au bout d'un temps qui varie selon la nature des alimens et l'état de l'individu, mais qui ordinairement est de quatre à cinq heures, les substances introduites dans l'estomac ont perdu les caractères qu'elles avaient auparavant; elles sont converties en une pâte homogène grisâtre, d'une odeur fade, qui a reçu le nom de *chyme*. Les causes dont l'influence est indispensable pour que ce changement s'opère parfaitement sont au nombre de neuf, dont trois sont préparatoires hors de l'estomac, et que je ne ferai que rappeler: 1.° la mastication; 2.° l'insalivation; 3.° le mélange de l'air. Les autres qui se trouvent dans l'estomac lui-même, et qui sont, 1.° l'exhalation des sucs gastriques; 2.° l'absorption des fluides avalés; 3.° un commencement de fermentation; 4.° la contraction de l'estomac; 5.° la chaleur; 6.° l'influence nerveuse: il faut en outre que la texture de l'estomac soit dans une intégrité parfaite.

Exhalation des sucs gastriques. Outre la salive qui est avalée dans les intervalles des digestions, et les fluides muqueux et perspiratoires qui sont exhalés continuellement dans l'estomac, au moment où les alimens viennent par leur présence exciter la membrane muqueuse de cet organe, une quantité fort considérable de ces fluides est versée de tous ses points, et pénètre les alimens. Il paraît que c'est de la réunion de ces fluides, dont la nature varie même selon l'époque à laquelle ils ont été versés dans l'estomac, que résulte ce que, pendant long-temps, on a appelé le *suc gastrique*, fluide très-composé qui, suivant les expériences de M. de *Montègre*, est écumeux, peu visqueux, un peu trouble, déposant par le repos quelques flocons muqueux; le plus souvent acide, et rougissant les couleurs bleues végétales; agaçant la gorge, et rendant les dents âpres et raboteuses. Ce fluide paraît être un des agens les plus énergiques de la conversion des alimens en chyme. Il n'agit pas seulement comme dissolvant de la masse alimentaire; une de ses principales propriétés est de lui fournir des principes animalisés, qui la rapprochent de notre propre substance, et la disposent à former le chyle.

Absorption des fluides ingérés. Mais, en même temps que cette exhalation a lieu, les vaisseaux absorbans enlèvent à la masse alimentaire une partie des fluides avalés : ces fluides absorbés ne doivent pas servir à la réparation de nos organes, car ils sont transportés immédiatement hors de l'économie, soit par les reins, soit par la peau. Cette absorption est prouvée par la promptitude avec laquelle l'*urine de la boisson* est rendue après le repas, et par l'odeur de certains alimens que ce liquide contracte : on attribue à cette absorption la propriété d'arrêter la fermentation, dont je vais parler.

Commencement de fermentation acide. Cette décomposition des substances ingérées dans l'estomac, donnant naissance à des produits acides, a lieu constamment dans toute digestion complète; elle paraît

favorisée par l'air qui a été avalé avec les alimens : quelques personnes pensent que cet air concourt à les acidifier, en se mêlant à quelques-uns de leurs principes constituans, tandis que l'azote s'y combine aussi pour les animaliser davantage. M. de *Montègre* pense, au contraire, que cet acide est formé par le changement de proportion dans les principes constituans de la masse alimentaire, par l'absorption d'une certaine quantité de carbone d'azote et d'hydrogène, d'où résulte la prédominance de l'oxygène. Quoi qu'il en soit, ce mouvement de fermentation acide a lieu même dans l'intervalle des digestions ; la salive avalée l'éprouve comme les alimens, et M. de *Montègre* a prouvé que la diversité des opinions des physiologistes sur les propriétés chimiques du *suc gastrique* tenait à la variété des époques auxquelles on avait retiré ce fluide de l'estomac.

Contraction de l'estomac. Lorsque la déglutition est achevée, les orifices cardiaque et pylorique sont fermés ; la masse alimentaire est agitée par les contractions oscillatoires et irrégulières des fibres qui entrent dans la composition de la membrane musculaire, de manière à présenter successivement toutes ses parties au contact de la membrane muqueuse. Ces oscillations sont encore aidées par les mouvemens des muscles du bas-ventre, par ceux d'élévation et d'abaissement qu'éprouve le diaphragme dans la respiration ; mais ces mouvemens de l'estomac ne tardent pas à se régulariser, et à pousser dans le duodénum la matière chymeuse à mesure qu'elle est formée.

Chaleur. L'exaltation des fonctions que remplissent ces diverses membranes de l'estomac, et la concentration des forces vitales qui se fait alors vers cet organe, augmentent d'une manière notable la chaleur, dont l'influence est considerable sur la transformation des alimens en chyme.

Influence nerveuse. Il s'en faut bien que la chymification soit une opération purement physique, mécanique ou chimique. En supposant

que toutes les circonstances que j'ai énumérées puissent se trouver réunies dans un vase inerte, la digestion n'aurait pas lieu : une foule de circonstances prouvent la nécessité de l'influence nerveuse pour que les phénomènes de la digestion soient parfaits. Il semble que tous les auteurs des hypothèses qui ont régné sur la digestion aient méconnu cette importante vérité, qui avait été bien sentie par *Vanhelmont*, lorsqu'il dit : « *Considero autem stomachum non quidem per modum* « GALENI *ut sit saccus aut ahenum nudum coquendum cibis dicatum*, « *sed viscus vitale.* » Cette influence vitale a même une action si marquée sur les phénomènes de la chymification, que ce changement des alimens varie par sa durée et par son caractère, selon les idiosyncrasies, les tempéramens; que les passions, les chagrins, les maladies, les narcotiques le troublent ou le suspendent tout-à-fait; que la section de la huitième paire le fait cesser subitement.

§. II. *Définition et division.*

La plupart des auteurs qui ont traité de la dyspepsie se sont écartés de l'étymologie de ce mot. Ainsi *Galien* la définissait un vice de la digestion, donnant lieu à la dépravation des alimens : cette dépravation a bien lieu à une certaine époque de la maladie, mais n'en est pas un symptôme indispensable à toutes les périodes. *Sauvages*, en traitant de la gastrodynie, regarde comme autant de variétés de cette maladie des affections qui ne sont autre chose que la dyspepsie, remarquable, dans les différens cas qu'il indique, par la prédominance de l'un de ses symptômes. Je conserverai donc au mot *dyspepsie* à peu près l'idée et l'étendue que lui donnait *Cullen ;* ce sera pour moi une maladie caractérisée par le dérangement prolongé de la digestion *stomacale ;* j'y comprendrai même, de plus que *Cullen* la lienterie, qui n'en est qu'une variété ou un degré; mais j'en exclurai l'anorexie, qui me paraît différer de la dyspepsie sous plusieurs rapports.

La dyspepsie se divise naturellement en trois espèces. 1.° *Dyspepsie*

idiopathique ou *essentielle*; 2.° *dyspepsie symptomatique*; 3.° *dyspepsie sympathique*. La première doit m'occuper spécialement, quoique cette maladie présente bien plus fréquemment les deux derniers caractères.

§. III. *Causes.*

Les causes de cette maladie sont fort nombreuses ; elles peuvent exister 1.° dans la mauvaise qualité absolue ou relative des alimens ; 2.° dans le trouble ou l'anomalie d'une ou plusieurs des conditions que j'ai admises comme concourant à la digestion stomacale.

I. Il est des alimens qui par leur nature sont peu attaquables par l'action de l'estomac, et éprouvent difficilement les changemens que doivent leur faire subir les diverses causes de la digestion que j'ai énumérées, pour les amener à un état plus voisin de notre organisation, et les disposer à former le chyle. M. *Gosse* de Genève, à la faveur des vomissemens, qu'il avait l'art de déterminer sur lui-même, a tenté sur la digestibilité des alimens une série d'expériences qui ont été répétées depuis par M. de *Montègre* ; mais on ne peut malheureusement pas en tirer de conclusions générales : d'ailleurs ces expériences sont peu importantes pour mon sujet, puisqu'elles ont été faites sur des substances qui servent ordinairement d'alimens ; ce sont surtout les substances qui ne sont pas habituellement employées à la nourriture de l'homme qui peuvent déterminer la dyspepsie, lorsque des circonstances malheureuses forcent d'en faire un usage prolongé. Mais c'est aussi dans la mauvaise qualité relative des substances ingérées, qu'il faût chercher les causes des dyspepsies dépendant des alimens. Ne voit-on pas tous les jours des substances alimentaires, digérées facilement par le plus grand nombre d'individus, ne pouvoir pas être supportées par certains estomacs, qui même quelquefois se soulèvent d'une manière inexplicable pour les expulser. Les auteurs de l'article *dyspepsie* dans le Dictionnaire des sciences médicales, citent à ce sujet une femme

qui ne peut digérer que le lait chaud, dont-elle fait depuis plusieurs années sa seule nourriture. Il arrive quelquefois aussi que ces alimens, d'une difficile digestion pour certaines personnes, séjournent un temps plus ou moins long dans l'estomac, sans y subir la chymification, ou y contractent des altérations vicieuses, et deviennent ainsi cause de dyspepsie, ou entretiennent le mauvais état de l'estomac qui existait déjà. Je connais une dame qui, dans la longue convalescence d'une fievre muqueuse, qui avait laissé l'estomac dans un état de faiblesse remarquable, perdit tout à coup l'appétit, après avoir mangé une salade de chicorée sauvage, ce qui donna lieu en même temps au trouble des digestions, pendant huit jours, au bout desquels elle rendit, par un vomissement spontané, un brin de la salade qui avait donné lieu à cette indisposition ; dès lors les fonctions digestives se rétablirent. *Fabrice de Hilden* rapporte qu'une femme, dont les digestions étaient languissantes, rendit, par l'effet d'un vomitif, un morceau de couenne de lard qu'elle avait avalé depuis deux ans.

II. Les autres causes de la dyspepsie se trouvent toutes dans l'absence ou le defaut d'une ou de plusieurs des conditions que j'ai admises comme causes de la digestion stomacale, ou de la chymification ; je vais les examiner successivement.

a. *Division convenable des alimens par la mastication.* Chez l'homme, dont l'estomac n'a qu'une force modérée de contraction, les alimens ont besoin, pour être transformés en chyme, d'une division assez grande de leurs molécules. Aussi les personnes qui mangent avec beaucoup de précipitation sont sujettes à faire de mauvaises digestions ; les vieillards qui perdent leurs dents, et dont les gencives ne sont pas encore assez endurcies pour remplacer jusqu'à un certain point ces instrumens de la mastication, sont aussi très-sujets à la dyspepsie ; il en est de même de ceux qu'une maladie prive du libre mouvement des mâchoires.

b. c. *Insalivation et mélange de l'air.* Mais s'il suffisait que les alimens fussent réduits en molécules très-fines pour subir facilement l'action de l'estomac, en donnant des substances liquides aux personnes qui ont perdu la faculté de mâcher les alimens, on leur procurerait de bonnes digestions ; et cependant il n'en est pas ainsi : l'expérience a prouvé que les individus qu'on a été obligé de nourrir au moyen de sondes de gomme élastique, ou en leur faisant avaler de quelque autre manière des alimens liquides, n'ont pas tardé à maigrir et à éprouver tous les symptômes qui accompagnent une digestion difficile et incomplète ; dans ce cas, les accidens dépendent de ce que les alimens n'excitant pas les glandes salivaires, et n'étant pas agités et broyés dans la bouche, n'entraînent dans l'estomac qu'une quantité insuffisante d'air et de salive. On voit les mêmes dérangemens survenir chez ceux qui, par une habitude vicieuse, rejettent la salive qui aborde continuellement dans leur bouche, ou qui perdent une partie de ce fluide par une ouverture fistuleuse à l'un des conduits salivaires; chez ceux qui ont un bec de lièvre à la lèvre inférieure, ou qui ont perdu une grande partie de cette lèvre par une opération ou par une blessure.

d. e. *Exhalation des sucs gastriques, absorption d'une partie des fluides ingérés.* On ne peut pas avoir de preuve directe de l'influence qu'ont sur les dérangemens de la digestion les anomalies de ces deux fonctions, lorsqu'elles sont modérément troublées : il est bien probable cependant qu'elles donnent lieu à des dyspepsies ; c'est le sentiment de *Cullen.* Mais lorsque l'exhalation des fluides muqueux, qui se fait non-seulement au commencement de l'ingestion des alimens, mais aussi dans l'intervalle des digestions, est considérablement augmentée par tout ce qui peut irriter la membrane muqueuse, comme les alimens trop épicés ou mal préparés, des médicamens stimulans, les poisons âcres et corrosifs dont l'action n'a pas été assez forte pour cautériser la membrane, les corps étrangers, les vomitifs, et même les purgatifs pris à contre-temps, dont on fait abus,

les liqueurs alcoholiques chez les personnes qui n'y sont pas habituées, il en résulte des accidens plus prononcés, qui donnent lieu à la dyspepsie que l'on appelle ordinairement *muqueuse*, et à tous les symptômes que l'on attribue généralement aux glaires. On a mis la pléthore au nombre des causes de la dyspepsie. Je pense que c'est à cet article que sa manière d'agir doit être rapportée. En effet, la pléthore ne peut occasionner la dyspepsie que quand elle est parvenue à un degré très-considérable, et touche pour ainsi dire à la fièvre inflammatoire; alors on conçoit que l'estomac, participant à cet état presque maladif, doit éprouver quelques dérangemens dans ses fonctions, et que la digestion doit être troublée.

On ne peut que soupçonner les dérangemens de l'absorption qui se fait à la surface interne de l'estomac pendant la digestion; on peut la conjecturer, lorsqu'on observe des troubles de la digestion auxquels on ne peut assigner d'autre cause : il est probable que, dans ces cas, la dyspepsie a été attribuée à la faiblesse générale de l'organe, ou de sa membrane musculaire; erreur qui ne peut porter aucun préjudice au malade, puisque cette faiblesse est toujours la suite, quand elle n'est pas elle-même la cause déterminante, de l'anomalie de l'absorption.

f. *Commencement de fermentation acide.* Beaucoup de circonstances peuvent faire que ce mouvement de fermentation ne se maintienne pas dans les bornes nécessaires pour que la digestion s'opère bien; s'il est retardé ou empêché, les alimens subissent des altérations vicieuses, et peuvent éprouver une fermentation putride plus ou moins avancée; si au contraire, par d'autres circonstances également difficiles à apprécier, ce mouvement de fermentation acide n'est pas arrêté au moment où il devrait l'être pour l'accomplissement d'une bonne digestion, il en résulte des accidens qui annoncent que la masse alimentaire a subi des altérations vicieuses.

g. *Contraction de l'estomac.* Elle peut être affaiblie par plusieurs

causes : la plus fréquente est la trop forte distension de la membrane musculaire par une quantité extraordinaire d'alimens; car autant la distension modérée de l'estomac favorise ses contractions, autant une distension forcée l'affaiblit, et s'oppose à la digestion. Lorsque cette cause n'agit qu'une seule fois, elle produit seulement une indigestion qui n'a aucune suite fâcheuse, si, par un régime convenable, on répare l'atteinte légère qu'à reçue l'estomac; mais si elle est réitérée, il peut en résulter ce qui arrive à une vessie qu'une trop grande quantité d'urine empêche de se contracter : la membrane musculaire n'agite plus dans l'intérieur de l'estomac la masse des alimens, dont une partie seulement se trouve en contact avec la paroi interne; alors ces alimens ne sont pas complètement digérés, ou bien éprouvent des altérations vicieuses. Les mêmes troubles s'observent chez les gens qui se *gorgent* de boissons aqueuses, qui paraissent agir en affaiblissant tout l'estomac, et particulièrement la membrane musculaire. L'affaiblissement des nerfs de la huitième paire, dont les ramifications se distribuent à l'estomac, peut rendre les digestions lentes et pénibles par la débilité de la membrane musculaire; la paralysie même de cette membrane est admise par les auteurs: je n'en ai lu cependant aucun exemple. On conçoit que, si elle est complète, la mort ne doit pas tarder à suivre le manque total de digestion. Il est des cas où, au contraire, la membrane musculaire, loin de présenter cet état de faiblesse, peut avoir acquis une susceptibilité qui reconnaît quelquefois pour cause la trop grande sensibilité de la membrane muqueuse, excitée par les agens dont nous avons parlé plus haut. La contractilité de la membrane musculaire peut encore être augmentée par l'excitation ou le trouble de l'influence nerveuse, qui donne à cette membrane la faculté de se contracter; mais alors ce sont presque constamment des dyspepsies sympathiques qui ont lieu. Il est encore une autre cause de dyspepsie qui se trouve dans la membrane musculaire; c'est le *racornissement* de l'estomac par suite d'une longue abstinence. Cet état, tout-à-fait opposé à celui qui suit la trop grande distension par une quantité énorme

d'alimens, paraît dû à ce que la membrane musculaire, ne trouvant rien qui lui résiste, se contracte continuellement, se resserre sur elle-même, et finit par diminuer tellement la capacité de l'estomac, qu'on l'a vue ne pas surpasser celle d'un intestin grêle : mais ici la dyspepsie n'est que relative, puisque la digestion ne s'opère mal que sur une quantité beaucoup plus considérable que celle qu'il peut admettre sans une distension forcée.

h. *Chaleur.* Il ne peut résulter du manque de cette condition que des dyspepsies sympathiques ; car la chaleur nécessaire à la digestion n'est guère soustraite que par des affections douloureuses qui ont leur siége plus ou moins loin de l'estomac, ou par des accès de fièvre qui, par dérivation, attirent une partie du calorique dont il a besoin pour remplir convenablement ses fonctions. Ces causes de la dérivation de la chaleur peuvent aussi agir en détournant l'influence nerveuse nécessaire à la digestion ; les troubles de cette fonction, qui surviennent dans ce cas, ne sont ordinairement que momentanés, puisqu'ils cessent avec la cause de la soustraction de la chaleur.

i. *Influence nerveuse.* Outre les désordres qui ont lieu dans la contraction de la membrane musculaire de l'estomac par suite de l'interception ou du trouble de l'influence nerveuse, il paraît que le défaut de cette influence agit aussi par lui-même sur la digestion. Elle peut être directement affaiblie par l'usage long-temps continué des substances narcotiques, le thé, le café, etc. : il est probable que l'abus des liqueurs fortes agit à la longue de la même manière, en stupéfiant la sensibilité de l'estomac. Il peut en outre participer à la faiblesse générale, à laquelle donnent lieu les travaux excessifs, les marches forcées, l'habitation dans des lieux malsains, les trop grandes chaleurs, les évacuations excessives, et surtout les leucorrhées, les hémorrhagies réitérées. Cet influx nerveux peut être gravement troublé par les émotions de l'âme, les passions, les sensations vives, dont on sait que la première impression se porte ordinaire-

ment sur le centre épigastrique. Si elles n'ont agi qu'une seule fois, pendant que l'estomac contenait des alimens, il n'en résulte qu'une mauvaise digestion, qui semble dépendre de l'accélération ou du désordre des contractions de la membrane musculaire; si au contraire l'estomac est vide, la sensation douloureuse ou pénible que l'individu a ressentie peut n'avoir qu'une influence légère ou nulle sur la digestion subséquente. Mais lorsque les atteintes à la sensibilité épigastrique sont réitérées, les digestions peuvent en être troublées d'une manière notable ; d'où résultent des dyspepsies d'une guérison difficile, qui portent le caractère sympathique. C'est encore par l'intervention sympathique de l'influence nerveuse que les digestions sont troublées chez les personnes qui se livrent immédiatement après le repas aux travaux du cabinet. Les dyspepsies qui sont la suite des excès dans les plaisirs de l'amour, de la masturbation et de toutes les passions énervantes, portent aussi le même caractère, ainsi que les autres troubles de la digestion qui surviennent si fréquemment chez les hypochondriaques, les goutteux, les femmes hystériques, et pendant la grossesse.

Intégrité de l'estomac. J'ai mis aussi au nombre des conditions nécessaires pour l'accomplissement de l'œuvre de la digestion la parfaite intégrité des tissus qui entrent dans la composition de l'estomac : il peut résulter du défaut de cette condition des dyspepsies idiopathiques et symptomatiques, dont la cure est toujours fort difficile. Les premières peuvent avoir pour cause : Une *contusion* sur l'estomac. J'ai vu à l'Hôtel-Dieu une femme chez laquelle, à la suite d'un coup reçu à l'épigastre, cette région resta douloureuse; l'appétit se perdit, les digestions, d'abord seulement pénibles et lentes, bientôt se dépravèrent, et furent accompagnées de douleurs plus vives, de renvois de diverse nature; enfin, cette femme que rien ne pouvait soulager, vomissait ses alimens, et était tombée dans le dernier degré de marasme lorsque je cessai de la voir. Une *compression* souvent répétée. On sait combien sont fréquens les déran-

gemens de la digestions et par suite les affections organiques de l'estomac, chez les cordonniers; cette compression peut encore être exercée par la dépression de l'appendice abdominale du sternum. Une *fistule.* Cette femme qui fut reçue il y a une dixaine d'années à l'hôpital de la Charité, avec une fistule à l'estomac, rendait par l'ouverture fistuleuse ses alimens incomplètement digérés. *La lésion de la membrane muqueuse* par des poisons corrosifs, tels que l'arsenic, le sublimé corrosif, les acides minéraux concentrés. Lorsque des personnes qui ont avalé une dose assez considérable d'un de ces poisons sont parvenues à survivre à la destruction partielle de la membrane muqueuse de l'estomac, la cicatrice qui l'a remplacée conserve pendant un temps très-long une sensibilité telle, que la digestion, d'abord impossible, reste long-temps lente et très-pénible; aussi n'est-il pas rare de les voir mourir dans le marasme, par le défaut de réparation de leurs organes. Les dyspepsies symptomatiques dépendent d'un squirrhe ou d'un cancer de l'estomac; d'une compression exercée sur cet organe, par des tumeurs appartenant au foie, au pancréas, à la rate, au péritoine; du pincement de l'estomac entre les fibres du diaphragme ou des muscles du bas-ventre; du déplacement de cet organe dans les hernies très-considérables.

§. IV. *Symptômes.*

Quels qu'en soient la cause et le caractère, la dyspepsie présente toujours les mêmes symptômes; seulement ils varient depuis le moment où la maladie commence jusqu'à celui où, par ses progrès, elle donne la mort. Pour en faciliter la description, j'y distinguerai trois périodes, que j'appellerai : 1.° *bradypepsie* et *dyspepsie* proprement dite; 2.° *diaphthore*; 3.° *apepsie* ou *lienterie.*

I.re PÉRIODE. — *Bradypepsie* et *dyspepsie* proprement dite. Pour que la partie de la digestion qui se passe dans l'estomac soit parfaite, il faut qu'elle se fasse dans l'espace de quatre à cinq heures,

sans que l'individu s'aperçoive du travail qui s'opère dans cet organe, ni par aucune douleur, ni par l'éruption de gaz. Lorsqu'une des causes que j'ai énumérées vient à agir, l'individu sur lequel cette cause exerce son influence ressent à la région de l'estomac une pesanteur, un malaise qui se prolongent au-delà du temps nécessaire pour que la chymification soit achevée ; des gazes inodores ou légèrement acides s'échappent par la bouche, et sont même quelquefois accompagnés de renvois d'alimens qui ne sont pas encore digérés : ces alimens sont quelquefois soumis à une seconde mastication et avalés de nouveau, ce qui constitue une espèce de mérycisme ou de rumination. Le travail de la digestion est en même temps accompagné de signes qui indiquent une plus grande concentration des forces vitales vers l'estomac, tels que, sentiment de chaleur à la région épigastrique, accélération du pouls, léger frisson avec refroidissement des pieds, engourdissement général qui porte quelquefois les malades à se livrer au sommeil. Ces symptômes peu graves peuvent persister plus ou moins long-temps sans que la constitution en soit notablement altérée, parce que la chymification, quoique lente et un peu laborieuse, s'opère cependant ; mais si la cause persiste, les symptômes indiqués deviennent plus marqués, se prolongent davantage après chaque repas : viennent bientôt s'y joindre des pesanteurs, des douleurs de tête, un sommeil pénible, interrompu par des rêves fatigans, si on ne s'est pas abstenu de souper ; il y a accélération de la respiration après le repas, palpitations à la région du cœur, par la plus légère émotion ou par un mouvement un peu violent, des coliques, des borborygmes qui indiquent que les phénomènes de la digestion qui suivent la chymification ne s'opèrent qu'avec peine ; dans quelques cas, diarrhée le plus souvent constipation, faiblesse générale, sécheresse de la peau, qui quelquefois est plus chaude et plus colorée au visage.

II.^e^ PÉRIODE. — *Diaphthore.* A une époque plus avancée les alimens éprouvent dans l'estomac des altérations vicieuses, suivies du

dégagement de gaz d'odeur et de saveur variables, altérations que *Vogel* a le premier réunies sous le titre de *diaphthora* (*Διαφθειρω, corrumpo*). La variété la plus fréquente de la diaphthore, et qui paraît en être aussi le degré le moins avancé, puisqu'il y a toujours formation d'une certaine quantité d'acide pendant le travail de la digestion, est la *diaphthore acide.* Les malades rendent alors, plus ou moins long-temps après l'ingestion des alimens, des gaz et des gorgées d'un liquide d'une saveur acide, qui produisent une sensation très-désagréable, et quelquefois un sentiment d'ardeur insupportable le long de l'œsophage, et particulièrement au cardia; ce qui constitue alors une pyrosis symptomatique. Ces éructations sont accompagnées et suivies d'une excrétion abondante de salive, qui paraît soulager ceux qui éprouvent ce symptôme; la flexion du tronc en avant et la compression de la région épigastrique diminuent un peu les douleurs. Lorsque ce vice de la digestion dure depuis un certain temps, et que la formation de l'acide va toujours en augmentant, la salive et même tous les autres fluides du corps peuvent acquérir des propriétés acides très-marquées. *Bursérius* en rapporte deux observations bien remarquables: tous les alimens, de quelque nature qu'ils fussent, acquéraient promptement, dans l'estomac des deux hommes qui font le sujet de ces observations, une acidité insupportable; rien ne put rétablir les digestions ni corriger les qualités acides qu'avaient acquises toutes les humeurs, et les malades périrent de consomption.

La seconde variété est la *diaphthore nidoreuse ou putride.* Si, au lieu d'être augmenté, le mouvement de fermentation acide est supprimé, les alimens obéissent à d'autres lois, éprouvent, comme dans un vase inerte, un degré de fermentation putride, caractérisée par l'éruption de gaz d'une odeur d'œufs pourris ou d'hydrogène sulfuré. Les alimens tirés du règne animal éprouvent plus promptement cette décomposition; aussi répugnent-ils bientôt aux malades, qui désirent une nourriture tirée des végétaux, et préfèrent parmi ces derniers ceux appelés *acescens*, et ceux qui sont légèrement

acides. Quelques auteurs, et entre autres *Bursérius*, ont fait une troisième variété de la diaphthore, qu'ils ont appelée RANCIDA, *rance*; mais elle ne dépend que de la difficulté qu'ont certaines personnes à digérer les substances grasses et huileuses; elle n'est pas une altération vicieuse que puissent subir tous les alimens par suite d'une mauvaise digestion.

Mais, outre les symptômes caractéristiques de ces diverses espèces de diaphthore, il en existe d'autres généraux, communs, qui dépendent des mauvaises qualités du fluide qui doit stimuler et et réparer nos organes. Indépendamment des symptômes que j'ai indiqués dans la première période, l'appétit se perd, la soif augmente, surtout quelques heures après le repas; les malades se plaignent, même dans leur intervalle, de pesanteurs, de tiraillemens, de pincemens à la région de l'estomac; souvent cet organe se gonfle après avoir mangé; l'haleine devient fétide; la langue est, le matin, chargée d'un enduit plus ou moins épais; il y a des nausées, des vomissemens; aussi est-il souvent alors très-difficile de distinguer la dyspepsie idiopathique de celle qui est le symptôme d'une affection organique de l'estomac; la gêne de la respiration augmente; il survient de la toux avec expectoration muqueuse; le pouls est faible; il y a quelquefois un mouvement fébrile le soir, qui se termine par une sueur plus ou moins abondante; le sommeil est souvent interrompu; les sens s'affaiblissent, les facultés intellectuelles perdent de leur énergie; les malades tombent dans la tristesse, le découragement, la timidité, et l'on peut même voir survenir tous les symptômes de l'hypochondrie, la mélancolie, ou bien le marasme, l'hydropisie, le scorbut.

III.^e PÉRIODE. — *Apepsie ou lienterie.* Les altérations vicieuses qu'éprouvent les alimens peuvent, par les affections qui en sont la suite, déterminer la mort; mais il peut se faire aussi que les fonctions de l'estomac se dépravent de plus en plus, et cessent enfin tout-à-fait: alors les alimens traversent le duodénum sans éprouver

l'action des fluides biliaire et pancréatique, parcourent les autres intestins, qu'ils irritent par leur présence, et sont enfin évacués par le rectum, presque dans le même état qu'ils ont été pris. On sent que, si cette suspension des fonctions digestives subsiste pendant un certain temps, la mort ne tardera pas à en être le résultat.

Telles sont les altérations successives que la digestion peut éprouver dans l'estomac; mais combien il s'en faut qu'elles se présentent toujours dans le même ordre! Les diverses espèces de diaphthore ne sont souvent précédées d'aucun trouble de la digestion; la lienterie est bien loin d'être toujours le dernier terme de la dyspepsie; elle est souvent primitive et passagère, et due pour l'ordinaire à l'excès de la contraction péristaltique de l'estomac, en même temps que le pylore est relâché; mais, dans tous les cas, elle a son siége dans l'estomac, et il est inconcevable que les auteurs lui en aient tous assigné un autre, en attribuant cette affection à la trop grande irritabilité des intestins. Cette irritabilité n'est évidemment que secondaire, et tient à l'impression que font les alimens non digérés sur la membrane muqueuse, dont l'irritation provoque la contraction de la membrane musculaire.

§. V. *Diagnostic.*

Il se compose de l'exposé des signes qui peuvent empêcher de confondre ensemble les dyspepsies essentielles, symptomatiques et sympathiques; car les autres névroses de la digestion ont des caractères tellement tranchés, qu'il n'est pas possible de les confondre avec la dyspepsie; l'anorexie est celle qui s'en rapproche le plus. Le diagnostic de la dyspepsie est la partie la plus essentielle de l'histoire de cette maladie. Je n'entreprendrai pas de remplir une tâche aussi difficile; on sent combien il faut souvent d'attention, de sagacité et de patience pour reconnaître le véritable caractère d'une dyspepsie; et cependant, comment prescrire un traitement rationnel, si l'on n'a pas des idées exactes sur la maladie qu'on veut guérir?

L'inefficacité du traitement qui convient le plus souvent à la dyspepsie idiopathique ne suffit pas pour tirer le praticien de l'incertitude où il est ; car il arrive fort souvent que celle même qui porte ce caractère est long-temps rebelle aux moyens les plus vantés. Ce travail surpasserait de beaucoup les bornes que je me suis prescrites dans cette dissertation, et ne peut, d'ailleurs, être que le résultat d'une longue expérience. Je dirai seulement que l'étude approfondie des causes pourra faciliter beaucoup le diagnostic.

§. VI. *Prognostic.*

Il varie suivant l'espèce de dyspepsie, suivant que la maladie est récente ou ancienne, et suivant plusieurs autres circonstances.

En général, la dyspepsie idiopathique est plus facile à guérir ; il est cependant des causes qu'il est très difficile d'éloigner ou de détruire, telles sont les fistules de l'estomac, la paralysie de la membrane musculaire, la compression habituelle de l'estomac, etc. Celle qui tient à des causes plus ou moins facilement amovibles est toujours difficile à faire cesser, si cette cause agit depuis un certain temps; aussi *Bursérius* avertit le médecin d'être très-circonspect pour promettre la santé, car la maladie peut revenir par le moindre écart du régime sévère auquel le malade doit être assujetti ; et ce praticien célèbre fait entrer dans les circonstances qui doivent faire espérer une guérison plus facile, la docilité du malade aux avis du médecin. Toutes les dyspepsies sympathiques, et surtout celles qui sont symptomatiques, présentent presque toujours un caractère de gravité qui tient à la difficulté de détourner les causes qui les ont produites. L'ancienneté de la maladie, quelle que soit la cause, doit entrer pour beaucoup dans le jugement que l'on porte. Lorsqu'elle est arrivée au point d'avoir détérioré la constitution, d'avoir amené le marasme, il est très-douteux que l'on puisse rétablir la santé.

§. VII. *Traitement.*

J'adopte pour le traitement de la dyspepsie la division de *Cullen*, admise dans le Dictionnaire des Sciences médicales. Il se présente en effet trois indications curatives bien distinctes : la première consiste à détruire la cause éloignée ; la deuxième à dissiper les principaux symptômes ; la troisième à attaquer la cause prochaine.

I. *Æstimatio causæ sæpè morbum solvit.* (Celse, lib. 1, *Præfat.*) Cette vérité ne fut jamais plus justement applicable qu'à la maladie dont je fais l'histoire. Cependant la dyspepsie, qui tient à la mauvaise nature absolue des alimens est presque toujours difficile à guérir, quoique la cause soit par elle même facile à détruire ; on connait parfaitement l'indication, mais on manque ordinairement des moyens propres à la remplir. Celle qui tient à la mauvaise qualité relative est souvent plus curable, il suffit de s'abstenir des alimens que l'estomac a peine à digérer.

Le défaut de mastication et de mélange de salive et d'air sont faciles à corriger, s'ils ne dépendent pas d'une maladie qui en ôte la possibilité. Chez les enfans qui ont un bec de lièvre, le trouble des digestions guérit par l'opération ; chez les personnes auxquelles la lèvre inférieure a été enlevée, on parvient à s'opposer aux dérangemens des fonctions digestives, ou à remédier à ceux qui existent déjà, par une lèvre artificielle. Si les anomalies de la digestion sont dues à une exaltation des forces vitales de l'estomac, par suite d'un état pléthorique porté à l'excès, il est facile de voir que le traitement antiphlogistique est le moyen de rétablir l'équilibre dans les fonctions de l'organe. Lorsqu'au contraire l'exhalation et l'absorption sont dérangées par le défaut de ton, le traitement rentre alors dans celui de la cause prochaine. Il en est de même de celui qui convient pour détruire la cause du trop grand développement de la fermentation acide. Si la faiblesse ou la paralysie de l'estomac sont la suite

d'excès dans les alimens solides ou dans les boissons aqueuses, il faut en diminuer la quantité. Mais cette diminution, pour qu'elle puisse être faite sans accidens chez les personnes qui sont depuis long-temps affectées de dyspepsie par cette cause, doit être progressive comme l'augmentation de nourriture dans le cas de racornissement de l'estomac, après une abstinence prolongée. Les lésions physiques de l'estomac, telles que des piqûres par des corps étrangers introduits dans sa cavité, les contusions, les fistules, les poisons corrosifs, sont presque toujours au-dessus des ressources de l'art, et si, dans quelques cas, la guérison a eu lieu, c'est par un bienfait de la nature.

J'omets plusieurs causes éloignées de la dyspepsie, parce qu'il suffit de les détruire pour guérir la maladie, ou au moins la maladie ne peut se guérir sans leur destruction. Mais remarquons avec *Cullen* que, quoique l'indication soit évidente, il est, dans bien des circonstances, extraordinairement difficile de la remplir, « parce qu'il « n'est pas aisé d'engager les malades à rompre les habitudes qu'ils « ont contractées, ou de renoncer à leurs plaisirs; il est surtout dif- « ficile de leur persuader que ce qu'ils ont souvent pratiqué impuné- « ment en apparence leur est véritablement pernicieux. »

C'est également à dessein que je n'ai pas parlé des moyens propres à écarter les causes des dyspepsies symptomatiques et sympathiques, parce que ces moyens consistent dans les divers traitemens des affections locales ou générales, que j'ai signalées comme pouvant troubler la digestion dans l'estomac.

II. Il existe des symptômes de dyspepsie auxquels le médecin doit faire une attention particulière, et qu'il doit le plus souvent chercher à calmer ou à dissiper, avant même d'attaquer la cause prochaine de la maladie.

L'augmentation de la sécrétion de la membrane muqueuse de l'estomac, qui peut être une cause de dyspepsie, en est constamment une suite, ou un symptôme très-incommode : les vomitifs sont des moyens efficaces pour le faire disparaître, ou au moins le corriger;

La nature du vomitif me paraît assez indifférente ; je dirai cependant que l'ipécacuanha, et plutôt encore le sulfate de zinc, réussiraient peut-être mieux que tout autre, par rapport à leur propriété astringente, dans les cas où l'abondance des mucosités tient à l'atonie de la membrane. On peut également parvenir au but qu'on se propose en donnant un vomitif léger, ou un vomitif énergique; car, lorsque la substance émétique n'a pas produit le vomissement de toutes les matières saburrales que pouvait contenir l'estomac, les contractions de cet organe chassent le reste dans les intestins, et l'évacuation a lieu par l'anus.

Pour empêcher la formation de l'acide qui se produit en trop grande abondance dans les digestions vicieuses, et neutraliser celui qui, par sa présence, irrite actuellement l'estomac, on emploie les terres absorbantes, la magnésie, qui ont l'avantage de former, avec l'acide qu'on veut détruire, un sel légèrement laxatif, et qui par-là peut servir à évacuer les saburres de l'estomac : les alkalis, le savon ont été préconisés et usités avec succès; ils se combinent également avec l'acide surabondant ; mais un excès de ces substances peut devenir nuisible, parce qu'elles ont des propriétés irritantes, que les terres absorbantes ne possèdent pas ; et, si l'on en donne moins, on risque de ne pas remplir l'indication qu'on se propose. Au reste, il faut également éviter l'abus des terres absorbantes ; car, quoique n'entraînant aucun danger par elles-mêmes, elles peuvent avoir l'inconvénient d'absorber aussi la quantité d'acide nécessaire pour que la digestion se fasse bien ; la formation de la surabondance de cet acide se prévient d'abord par le traitement de la cause prochaine, dont je parlerai tout à l'heure, et en évitant le plus possible les alimens végétaux, qui sont plus disposés à la fermentation acide que les substances animales. Celles-ci, déjà très-rapprochées de notre propre substance, ne demandent de la part de l'estomac qu'un degré de force peu considérable pour être transformées en chyme, et portent dans le sang des principes plus réparateurs, qui contribuent à relever le ton de l'estomac. Cependant, comme on ne peut pas se

nourrir exclusivement d'alimens animaux, on choisit parmi les végétaux ceux qui sont moins disposés à l'acescence ; le pain doit être bien levé. Selon *Cullen*, le vinaigre peut être employé même dans ce cas ; il est probable que, lorsqu'il a été utile, c'est par l'espèce d'astriction qui suit l'usage long-temps continué des acides, mais particulièrement des acides minéraux, qui sont toujours d'une utilité plus prononcée dans le traitement de cette maladie.

La constipation est encore un symptôme fréquent de la dyspepsie, auquel il faut remédier promptement. Sa durée engourdit le mouvement péristaltique des intestins; et comme ce mouvement ne peut être retardé dans une partie du conduit sans l'être en même temps dans le reste de son étendue, la faiblesse de l'estomac ne peut qu'être entretenue par le défaut d'excrétions alvines : c'est au moyen des purgatifs qu'on remplit cette indication. On choisit ceux qui n'ont qu'une faible action sur les intestins grêles, et qui excitent spécialement la contraction des gros intestins ; aussi l'aloës a-t-il été de tous les temps le plus employé et le plus utile pour vaincre la constipation dans la dyspepsie ; l'action tonique qu'il exerce sur l'estomac concourt encore à son efficacité dans le traitement de cette maladie. Une fois qu'on est parvenu à surmonter la constipation, on doit entretenir avec beaucoup de soin la liberté du ventre : il faut pour cela recourir à d'autres moyens que l'aloës, car son usage trop longtemps prolongé produit une irritation trop vive sur la fin du conduit intestinal, *échauffe* trop, peut donner lieu aux hémorrhoïdes, etc. Le souffre, l'huile récente de ricin, paraissent quelquefois préférables ; cette dernière est avantageusement mêlée avec l'éther, lorsque l'estomac la supporte difficilement.

Les gaz de diverses natures qui se développent à différentes époques de la maladie sont aussi un symptôme fatigant, auquel on remédie en choisissant des médicamens parmi ceux qui ont reçu le nom de *carminatifs* ; les rapports nidoreux sont assez avantageusement combattus par l'émétique en lavage et les boissons acides. Le régime, dans ce cas, doit être conforme au goût du malade, c'est-

à-dire, composé d'alimens pris parmi les végétaux. Au reste, comme les gaz ne sont jamais qu'un symptôme de la faiblesse de l'estomac, on les voit diminuer à mesure que la cause prochaine disparaît. Cependant ils s'accumulent quelquefois en une quantité telle, qu'ils distendent prodigieusement l'estomac, et occasionnent des douleurs extrêmes; c'est dans ce cas grave que quelques personnes ont conseillé la ponction, dont la médecine vétérinaire retire de si grands avantages dans des cas analogues. Les douleurs extrêmement vives que les malades éprouvent quelquefois à la région de l'estomac demandent qu'on s'en occupe avant de songer à l'indication réellement curative de la maladie. Les calmans, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur et en lavemens, doivent être mis en usage; mais on ne doit pas trop y insister, car ils entretiendraient la faiblesse de l'estomac.

III. A l'exception des cas peu nombreux où la maladie est due à un état pléthorique, ou à l'irritation de la membrane muqueuse de l'estomac, par les causes énumérées ailleurs, le traitement de la cause prochaine, le traitement vraiment curatif de la dyspepsie idiopathique est toujours tonique : c'est seulement dans les dyspepsies sympathiques qu'on doit unir avec beaucoup de circonspection les calmans, les antispasmodiques, au traitement fortifiant.

Les moyens propres à remplir la dernière indication peuvent être tirés de l'hygiène et de la matière médicale.

Le malade doit choisir une habitation où l'air puisse être facilement renouvelé, comme dans les lieux élevés, où il est aussi plus vif et moins humide. Il doit surtout éviter de séjourner dans des pays marécageux, puisque les exhalaisons auxquelles on y est continuellement exposé affaiblissent l'économie, et sont seules capables de produire la dyspepsie. — Les vêtemens doivent être de nature à entretenir la transpiration insensible, et non à exciter la sueur. Les bains chauds peuvent être utiles, si l'on n'y reste que peu de temps. Les bains froids ont plus d'avantage : l'action tonique que le froid a sur le sys-

tème cutané se communique sympathiquement à l'estomac : c'est ainsi qu'agissent les infusions d'eau froide ou les applications de glace sur l'épigastre. — Les alimens doivent varier suivant l'espèce de dyspepsie ; c'est seulement lorsque les substances alimentaires ont de la tendance à éprouver un mouvement de putréfaction qu'il faut user d'un régime végétal ; car, dans tous les autres cas, les alimens animaux, surtout ceux que fournissent les animaux sauvages, les poissons, etc., cuits de manière à conserver leurs sucs, doivent être en général préférés. Ordinairement les alimens doivent être pris en petite quantité à la fois, et à des époques rapprochées, pour que l'estomac ait plus de facilité à les digérer. Je connais cependant une dame qui se trouve dans l'impossibilité de faire plus de deux repas dans un jour, parce que la digestion *stomacale* n'est chez elle terminée qu'au bout de douze heures. Les boissons doivent être froides, et même on doit essayer de les donner à la glace : l'impression que produit le froid sur l'estomac excite la contractilité de la membrane musculaire, et redonne du ton à la membrane muqueuse. — Il faut veiller, comme je l'ai déjà dit, à l'entretien des excrétions alvines, ainsi qu'à celui des fonctions cutanées, qui se lient si intimement avec celles de l'estomac. On peut les exciter par des frictions sèches, un exercice modéré, des vêtemens convenables. — Mais c'est surtout par les divers exercices auxquels le corps peut se livrer que l'hygiène concourt efficacement à la guérison de la dyspepsie. Il est une règle générale à observer à l'égard de ces exercices, c'est qu'ils ne soient jamais poussés jusqu'à la fatigue, et n'excitent pas par conséquent de sueurs abondantes. C'est à cause de cela que les gestations sont les moyens qui réussissent le mieux, et qui ont souvent suffi pour obtenir une guérison parfaite. La navigation et l'équitation sont ceux dont on a obtenu le plus de succès. La promenade à pied, la chasse, et les divers autres exercices où le corps prend une part active, sont utiles lorsqu'on s'y livre à un air libre et frais, et qu'on les pousse seulement au degré nécessaire pour exciter modérément les vaisseaux exhalans de la surface du corps. La natation est peut-être celui de

tous les exercices actifs qui réunit le plus d'avantages. — Nous avons vu qu'un symptôme de la dyspepsie parvenue à un degré assez considérable est le trouble et l'affaiblissement des facultés intellectuelles; aussi est-il avantageux de procurer de la dissipation aux personnes atteintes de cette maladie. Il faut les engager à faire diversion à leurs travaux sédentaires, en allant tantôt à la campagne, tantôt dans des réunions agréables, en un mot, en cherchant tout ce qui peut dissiper leur morosité. Les *dyspeptiques* doivent éviter avec soin les passions violentes, toutes les sensations vives dont la faiblesse naturelle ou acquise de leur constitution les rend si susceptibles de ressentir fortement l'impression. Il est aussi essentiel de ne pas contrarier leurs désirs et leurs goûts ; le choc qui en résulte est toujours ressenti plus ou moins vivement à la région épigastrique, et ne peut qu'augmenter les accidens.

Malgré l'efficacité des moyens hygiéniques, il faut souvent les aider par l'usage méthodique des secours que fournit la matière médicale ; les médicamens que l'on peut employer dans la dyspepsie sont stimulans ou toniques.

Les stimulans doivent être administrés avec beaucoup de circonspection, et rarement seuls ; en effet, comme leur action n'est que momentanée, l'économie en général et l'organe en particulier, après la réaction plus ou moins considérable que ces médicamens ont provoqués, tombent dans un relâchement proportionné à l'excitation qui a eu lieu. Les vomitifs, dont j'ai déjà parlé comme moyens propres à débarrasser l'estomac des matières glaireuses qu'il peut contenir, sont encore employés avec un grand avantage contre la cause prochaine de la maladie, la faiblesse de l'organe. Lorsque cette débilité est la suite d'une trop grande distension par des quantités très-considérables d'alimens, un vomitif souvent suffit pour restituer à la membrane musculaire la faculté contractile qu'elle a perdue. Les auteurs les conseillent aussi dans d'autres cas, pour changer le mode de vitalité de l'estomac, augmenter l'action des exhalans et des absorbans, produire une détermination vers la peau. J'ai vu un émétique être suivi

de l'effet le plus heureux dans le traitement d'une dyspepsie pour laquelle on avait employé sans succès une infinité d'autres médicamens. Il faut, en général, s'abstenir de leur emploi chez les personnes d'un tempérament nerveux très-irritable, et n'y avoir recours que dans les cas d'urgence. Parmi les sels stimulans non vomitifs, *Cullen* prouve que ceux dans la composition desquels entre l'acide muriatique sont les plus utiles dans le traitement de la dyspepsie; on y trouve en effet le muriate d'ammoniaque, le muriate de soude : celui-ci, comme assaisonnement, concourt d'une manière très-efficace à relever le ton de l'estomac. Cependant, comme cet illustre médecin le fait remarquer, il est probable que les autres sels neutres jouissent plus ou moins de cette propriété.

Les aromatiques sont parmi les stimulans ceux qui ont le plus d'utilité dans le traitement de la dyspepsie, surtout quand on les unit aux toniques. C'est dans cette classe que se trouvent les carminatifs, dont j'ai déjà parlé.

Les toniques sont extrêmement nombreux. J'indiquerai seulement ceux dont on peut obtenir le plus de succès; ce sont, le quinquina sous toutes les formes, le cachou, l'écorce d'orange, la cascarille, la valériane, le quassia, la rhubarbe, le vin d'absinthe, les élixirs amers, les ferrugineux, surtout à grandes doses ; les eaux minérales ferrugineuses, acidules et sulfureuses, etc.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Neque satietas, neque fames, neque aliud quicquam bonum, quod supra naturæ modum fuerit. *Sect.* 2, *aph.* 4.

II.

Impura corpora quò plus nutrias, eò magis lædas. *Ibid.*, *aph.* 10.

III.

Ubi copiosior præter naturam cibus ingestus fuerit, id morbum creat; ostendit enim sanatio. *Ibid.*, *aph.* 17.

IV.

A morbo bellè comedenti nihil proficere corpus, malum est. *Ibid*, *aph.* 31.

V.

Multum et derepentè vacuare, aut replere, aut calefacere, aut frigefacere, aut alio quocunque modo corpus movere, periculosum est: omne siquidem multum naturæ inimicum. Quod verò paulatim fit tutum est; tum aliùs, tum si quis ex altero ad alterum transeat.